（2024年6月採用選考）

町田市地域子育て相談センター会計年度任用職員採用選考申込書

☆全て自筆で記入のこと。（鉛筆、消せるボールペン不可）

※事務局使用欄
No.

１．基本情報

フリガナ		性別	男　・　女	【写真貼付】 ・3ヶ月以内に撮影したもの ・上半身脱帽正面向き （横3cm×縦4cm程度）
氏　　名		生年月日	年　月　日生 （満　　歳）	
住　　所	（〒　　ー　　） （メールアドレス：　　）			
連 絡 先	（電話）	（携帯）		

２．選考申込区分（申込する区分に〇を記入してください。）

募集枠	必要な資格
心理士　・　相談員	募集要項参照

３．学歴（高校以降のものを、古い順に記入してください。）

学校名	学部学科名	在学期間
		年　月から　年　月まで　卒　退
		年　月から　年　月まで　卒　退
		年　月から　年　月まで　卒　退
		年　月から　年　月まで　卒　退
		年　月から　年　月まで　卒　退

４．職歴（新しい順にすべて記入してください。）

勤務先	従事内容	在職期間	勤務形態
最終		年　月から　年　月まで 在職中	
		年　月から　年　月まで	
		年　月から　年　月まで	
		年　月から　年　月まで	
		年　月から　年　月まで	
		年　月から　年　月まで	
上記以前の勤務			

※事務局使用欄
No.

５．資格取得（保有している資格を記入してください）

資格名称	取得年月日	取扱機関

６．パソコン操作（該当する項目全てに〇を記入してください。）

1　エクセルで資料作成できる　　3　ワードで文書作成できる

2　エクセルで論理関数が使える　　4　パワーポイントの資料を作成できる

７．自覚している性格について記入してください

8. 町田市の子育て支援策に対する意見を記入してください。

【業務内容等の確認】

☐　募集要項の内容を確認したうえで申し込みます。

【採用された場合の兼業等の予定】
☐　あり（名称：　　）　☐　なし　※兼業等をする場合、別途兼業届が必要です。

【欠格事由等に関する申告】
☐　以下の地方公務員法第16条に定める採用に関する欠格事由等全てに該当しない場合は、左の☐にチェックを入れてください。

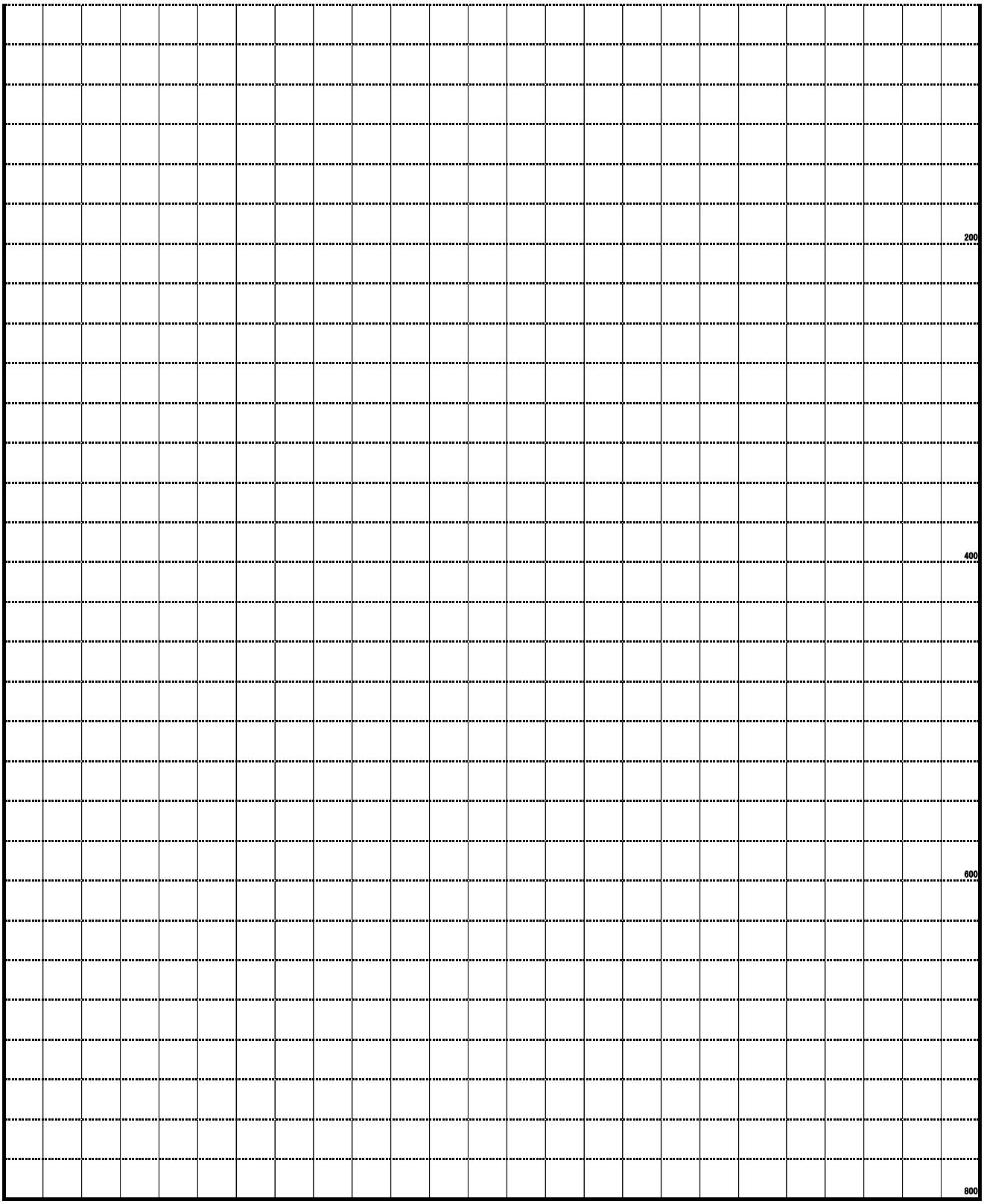
・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
・町田市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない者
・人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
・平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心身耗弱を原因とするもの以外）

上記のとおり町田市会計年度任用職員への採用選考を申し込みます。また、この採用選考申込書及びその他提出書類の全ての記載事項に相違ありません。

※事務局使用欄
No.

9. 制度を踏まえ、ご自身の考え方を600字以上800字以内で記入してください。

テーマ「地域子育て相談センターで自分の専門性をどう活かしていきたいか」


200
400
600
800